

早期肢体功能训练在脑梗死护理中的效果分析

张金华

山西省晋中市第二人民医院 山西晋中

【摘要】目的 探究脑梗死病人实施早期肢体功能训练的效果。**方法** 文章研究人员选取时间2020年12月到2022年4月,选自科室神经内科,共选取研究患者60人,随机分成研究组(肢体康复训练)、对照组(常规脑梗死护理),每组研究患者30人,对比组间护理效率、Barthel量表、NIHSS量表得分。**结果** 研究组护理显效人数(15例)和总有效率(93.33%)明显超过对照组($P < 0.05$);研究组Barthel量表分数更高、NIHSS量表分数更低, $P < 0.05$ 。**结论** 脑梗死病人住院治疗期间需要实施早期肢体康复训练,对提升病人患侧肢体运动和神经功能具有明显作用,干预后病人自理能力也明显提升。

【关键词】 早期; 肢体功能训练; 脑梗死

Effect analysis of early limb function training in cerebral infarction Nursing

Jinhua Zhang

Shanxi Jinzhong Second People's Hospital, Jinzhong, Shanxi

【Abstract】 Objective To explore the effect of early limb function training on patients with cerebral infarction. **Methods:** the researchers selected 60 patients from the Department of Neurology from december2020 to April 2022. They were randomly divided into the study group (limb rehabilitation training) and the control group (routine cerebral infarction Nursing). There were 30 patients in each group. The scores of nursing efficiency, Barthel scale and NIHSS scale were compared. **Results:** the number of patients with significant nursing effect (15 cases) and the total effective rate (93.33%) in the study group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$); The score of Barthel scale was higher and that of NIHSS scale was lower in the study group ($P < 0.05$). **Conclusion:** early limb rehabilitation training is necessary for patients with cerebral infarction during hospitalization, which has a significant effect on improving the motor and neural function of the affected limb, and the self-care ability of patients is also significantly improved after the intervention.

【Keywords】 Early stage; Limb function training; Cerebral infarction

脑梗死是指局部脑组织软化或缺血性坏死,早期进行溶栓治疗患者预后较好,治疗期间结合有效的肢体功能训练尤为重要,可以帮助患者改善患侧肢体运动和神经功能,缓解神经缺损症状^[1-2]。文章选取院内神经科病人作为此次研究对象,探究脑梗死病人实施早期肢体功能训练的效果,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

文章研究人员选取时间2020年12月到2022年4月,选自科室神经内科,共选取研究患者60人,随机分成研究组、对照组,每组研究患者30人,对照组:年龄58-72平均值(岁): (63.14 ± 5.24) ,

持续发作时间8-22平均值(h): (14.21 ± 1.38) ,性别比例:(男/女):16/14;研究组:年龄56-71平均值(岁) (63.23 ± 4.31) ,持续发作时间8-23平均值(h): (15.01 ± 1.12) ,性别比例:(男/女):17/13,对比两组资料可得 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组:给予常规脑梗死护理,入院后,立即协助医师进行各项急诊抢救操作,密切关注患者体征变化,后续病情平稳后,遵照医嘱结合患者意识和功能状况进行用药、心理和生活指导。

研究组:上组基础上应用肢体康复训练,具体如下:

(1) 体位护理: 患者卧床治疗期间加强体位护理, 定时翻身按摩, 避免骶尾部长期受压出现压疮, 排便后及时清洁, 擦拭爽身粉, 确保身体的干爽性, 提高治疗舒适度; 结合中医学手法对长期受压位置进行推拿按摩, 促进局部血液循环, 预防静脉血栓。

(2) 肢体功能训练: 观察患者病情平稳后, 指导患者在床上进行早期运动, 活动肘、腕和髋关节, 做舒张、屈伸动作, 每天活动 2 次, 1 次活动 3-6 分钟, 循序渐进增加活动量和活动时间, 结合患者临床检查指标适当调整训练方式, 尽早鼓励患者下床活动。

(3) 行走训练: 前期鼓励患者在床旁进行简单的站立, 再逐渐过渡到走步运动, 训练期间由护理人员负责全程指导, 确保患者的训练安全。

(4) 自理能力训练: 此时一般为住院后期, 患者各项实验室指标转好, 意识状态恢复, 指导患者进行自理行为锻炼, 锻炼内容包括洗漱和穿衣, 由健侧肢体带动患侧肢体, 提高肢体的灵活度。

(5) 出院指导: 出院时结合患者情况进行针对性健康指导, 为患者制定院外肢体训练计划, 定期电话随访, 了解患者肢体功能改善情况, 告知患者

下次复查时间。

1.3 观察指标

(1) 判定 2 组疗效: 显效: 护理后病人生活基本可以自理, 患侧肢体功能恢复明显; 有效: 护理后病人肢体功能有所改善; 无效: 护理后病人肢体功能未改善, 甚至有加重趋势。

(2) 分别使用 Barthel (得分越高越好)、NIHSS (得分越低越好) 量表对 2 组患者自理能力和神经功能缺损程度进行评定。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件进行统计学处理, 采用卡方检验和 T 检验, 若两组数据之间 p 值小于 0.05, 则代表 2 组患者在以上方面, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比 2 组疗效

研究组护理显效人数和总有效率明显超过对照组 ($P < 0.05$), 见下表。

2.2 对比 2 组 Barthel、NIHSS 分数

研究组 Barthel 量表分数更高、NIHSS 量表分数更低, $P < 0.05$, 见下表。

表 1 2 组疗效对比 (n, %)

组别	显效	有效	无效	总有效率
研究组 (n=30)	15 (50.00)	13 (43.33)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组 (n=30)	10 (33.33)	12 (40.00)	8 (26.67)	22 (73.33)
χ^2	-	-	-	4.3200
p	-	-	-	0.0377

表 2 2 组 Barthel、NIHSS 分数对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	NIHSS 评分		Barthel 指数	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=30)	25.35±5.44	11.52±4.19	22.34±1.28	45.51±3.20
对照组 (n=30)	26.26±5.48	20.36±4.21	22.17±1.25	37.54±3.36
t	0.6455	8.1517	0.5204	9.4081
p	0.5212	0.0000	0.6047	0.0000

3 讨论

脑梗死患者脑组织严重受损, 神经和运动功能受限, 一旦发生栓塞将危及患者生命, 临床治疗风险较大^[3]。近些年脑梗死发病率呈明显上升趋势, 成为威胁老年人群死亡的主要原因^[4]。临床研究显

示早期实施肢体康复训练可以有效改善患者肢体功能, 提升预后生存质量, 降低疾病致残率; 此外, 早期肢体功能训练还可以有效预防脑组织继发障碍, 改善患者神经缺损状况^[5]。临床实践证明, 最佳功能训练时间为发病后一个月, 此时进行康复训

练,预后患者肢体功能恢复率高。文章研究组患者在发病后早期实施肢体功能训练,对患者进行床上被动训练、主动坐位训练、自理行为和步行训练^[6]。结果显示,研究组护理显效人数和总有效率明显超过对照组($P<0.05$);研究组 Barthel 量表分数更高、NIHSS 量表分数更低, $P<0.05$ 。

综上所述,脑梗死病人住院治疗期间需要实施早期肢体康复训练,对提升病人患侧肢体运动和神经功能具有明显作用,干预后病人自理能力也明显提升。

参考文献

- [1] 丁鑫.目标性康复护理对脑梗死患者生活能力的作用[J].中国城乡企业卫生,2022,37(01):111-112.
- [2] 高亚飞.早期肢体功能训练在脑梗死患者护理中的应用对生活质量的影響[J].黑龙江中医药,2021,50(06):283-284.
- [3] 陈华芳.早期肢体功能训练在脑梗死患者护理中的价值分析[J].基层医学论坛,2021,25(24):3540-3541.
- [4] 曾斯萍.早期肢体功能训练在脑梗死患者护理中的应用[J].黑龙江中医药,2021,50(04):234-235.
- [5] 华云.早期肢体功能训练对脑梗死患者神经功能的影响[J].中国社区医师,2021,37(08):133-134.
- [6] 付艳鹏,付振利,张素利.早期肢体功能训练在脑梗死患者护理中的应用效果[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(31):81+83.
- [7] 刘家峰,王虹,许海莺,等.经颅磁刺激联合功能训练对脑卒中患者神经功能及肢体功能的影响[J].海南医学,2020,31(15):4.
- [8] 李静.重型颅脑损伤患者应用康复护理及肢体功能训练的效果观察[J].中国实用医药,2020,15(31):3.
- [9] 陈秀梅,常秀芹.松静诱导训练联合肢体功能训练对老年轻度认知障碍患者的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2020,42(1):3.
- [10] 王静.常规护理辅助早期肢体功能训练护理在脑梗死患者中的应用效果分析[J].东方药膳 2020 年 16 期,187 页,2021.
- [11] 李荣.早期肢体功能训练护理在脑梗死患者中的应用效果体会[J].2021.
- [12] 刘丽娟,李虹,杨万英.早期康复护理对脑梗死患者肢体运动功能的影响[J].医药,2022(5).
- [13] 李强.丁苯酞氯化钠注射液治疗急性脑梗死的临床疗效[J].2022(6).
- [14] 李小娜.糖尿病合并急性重症脑梗死患者的护理体会[J].糖尿病新世界,2020,23(11):3.
- [15] 段堂燕.早期肢体功能训练在脑梗死患者护理中及对 barthel 评分影响分析[J].2020.
- [16] 王静.常规护理辅助早期肢体功能训练护理在脑梗死患者中的应用效果分析[J].2020.
- [17] 曹秋红,向林英.早期肢体功能训练应用于脑梗死患者护理中的效果[J].2020.
- [18] 孔祥美,宋怀魁.护理干预在帕金森病患者肢体功能训练中的应用[J].2020.
- [19] 赵雁欣,黄彩霞.早期肢体功能训练在脑梗死护理中的效果探讨[J].东方药膳 2020 年 13 期,211 页,2020.
- [20] 解婷,郇风清.早期肢体功能训练在脑梗死护理中的效果探讨[J].幸福生活指南,2020.
- [21] 赵宗敏.提高脑卒中偏瘫康复疗效中应用双侧肢体功能训练的效果分析[J].中外医疗,2020,39(18):4.

收稿日期: 2022 年 7 月 10 日

出刊日期: 2022 年 8 月 15 日

引用本文: 张金华, 早期肢体功能训练在脑梗死护理中的效果分析[J], 2022, 3(2): 58-60

DOI: 10.12208/j.ijim.20220046

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS